附件6

**申请最低生活保障不予确认告知书**

（ 年第 号）

 乡镇 村（居） 同志：

您于 年 月 日提交申请，经调查审核，根据《河南省社会救助实施办法》等文件规定，您家庭因

□共同生活的家庭成员人均收入为 元/月（年），超过本县（市、区）最低生活保障标准 元/月（年）；

□家庭财产状况不符合最低生活保障家庭财产状况规定，具体表现为： ，

□其他原因 。

不符合最低生活保障条件，不予确认。

若不服本告知书，可自收到本告知书之日起15日内向县民政局提出复查申请。

送达人：

单位（盖章）

 年 月 日

（本决定书由工作人员填写，一式两份，乡镇（街道）各留存一份，被送达人留存一份）